

Hastanelerde Görevli Sağlık Çalışanlarının Bireysel İş Yükü Algıları

Individual Workload Perceptions of Health Workers Employed in Hospitals

Gülcan Çiftçioğlu¹, Gülistan Tunç², Aynur Güneş¹, Vasfiye Değer¹, Sema Çifçi¹

¹Mardin Artuklu Üniversitesi, Mardin, Türkiye

²Mardin İli Kamu Hastaneleri Birliği Sekreterliği, Mardin, Türkiye

ÖZ

GİRİŞ: İş yükü bireysel açıdan işi yapmak için geçen zamanı ve enerjisi, örgüt açısından verimliliği göstermektedir. İş yükü, çalışanlar ve örgütler bakımından çok önemli bir değişkendir.

AMAÇ: Bu araştırmanın amacı, bir devlet hastanesinde çalışan sağlık çalışanlarının çalışma ortamlarına ilişkin iş yükü algı düzeylerini ortaya koymaktır.

YÖNTEM: Araştırmada veri toplama aracı olarak, sağlık çalışanlarının çalışma ortamlarına ilişkin algılarını belirlemeye yönelik "Bireysel İş Yükü Algı Ölçeği" ve "Kişisel Bilgi Formu" kullanılmıştır. Bu ölçek Cox tarafından 2003 yılında geliştirilmiş ve Cox ve arkadaşları tarafından 2006 yılında geçerlilik ve güvenilirliği test edilmiştir. Saygılı tarafından 2008 yılında Türkçeye uyarlanmıştır. Araştırmanın evrenini araştırma izni alınabilen devlet hastanesinde görev yapan tüm sağlık personeli (421 kişi) oluştururken, örneklemi bu hastanede çalışan tüm sağlık çalışanlarından araştırmaya katılmaya gönüllü olan 220 kişi oluşturmuştur. Yüz doksan beş sağlık çalışanından kullanılabilir veri toplanmıştır. Araştırmanın verileri Ekim- Kasım 2016 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırma verileri İstatistical Package for Social Science for Windows 16.0 programı kullanılarak sayı, yüzdelik ve ortalama-standart sapma, bağımsız değişkenler ile ölçek alt boyutları arasındaki ilişkilerinin değerlendirilmesinde ise bağımsız gruplarda t- Student testi analizleri kullanılarak incelenmiştir.

BULGULAR: Bu araştırmada, ölçeğin toplamından alınan puan ortalaması 103,7±22,07'dir. Ölçeğin alt boyutlarından alınan puan ortalamaları ise; yönetim desteği alt boyutu puan ortalaması 3,63±0,66, ortalama meslektaş desteği alt boyutu puan ortalaması 3,73±0,71, birim desteği alt boyutu puan ortalaması 2,77±0,58, çalışma ortamı algısı alt boyutu puan ortalaması 3,52±0,84, ve mevcut işi sürdürme niyeti alt boyutu puan ortalaması 1,04±0,30 olarak bulunmuştur.

SONUÇ: Araştırma sonucunda, sağlık çalışanlarının iş yükü desteğini en çok meslektaşlarından aldıkları ve sağlık çalışanların aynı işi sürdürme niyetine ilişkin puanın en düşük puan olduğu bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: Sağlık çalışanları, çalışma ortamı, algı, iş yükü

ABSTRACT

INTRODUCTION: The workload refers to the time and energy required to do the job on an individual basis, and efficiency from the perspective of the organization. Workload is a very important variable for the employees, and organizations.

AIM: The aim of this research is to reveal the perception level of health workers working in the state hospital with regard to working environment.

METHODS: As a data collection tool in the research; Perceptions of health workers with regard to working environments were measured by using the 'Individual Workload Perception Scale' and 'Personal Information Form'. This scale was developed by Cox in 2003 and again validated and tested by Cox and at al. in 2006. It was adapted to Turkish in 2008 by Saygılı. Among all of the health professionals (421 individuals) working in the state hospital 220 volunteers whose approvals could be obtained constitute the universe of the research. Usable data were collected from 195 health workers. The data of the study were collected between October and November 2016. The collected data of this study were analysed using the Statistical Package for Social Science for Windows program Student's t-test analysis was used in the independent groups to evaluate the relationships among number, percentile and mean-standard deviation, independent variables and scale subdimensions.

RESULTS: In this research; the mean score of the subgroups of the scale was 103.7±22.07. The mean values of the subdimensions of the scale for the management support (3.63±0.66), collegiality (3.73±0.71), unit support (2.77±0.58), working environment perceptions (3.52±0.84), and intention to continue the current work (1.04±0.30) were determined as indicated.

CONCLUSION: In line with the results of the survey, it was found that health workers received the most workload support from their colleagues, and health workers received the lowest scores about the intentions to maintain the same occupation.

Keywords: Health workers, working environment, perception, workload

Geliş Tarihi / Arrival Date: 23.06.2017

Kabul tarihi / Date of Acceptance: 18.01.2018

İletişim / Corresponding author: Gülcan Çiftçioğlu,

E-posta / E-mail: gulcanciftcioglu@gmail.com

doi:10.5222/SHYD.2018.001

Yazarların ORCID IDs bilgileri:

G.Ç. 0000-0003-2670-2257

G.T. 0000-0002-0241-8481

A.G. 0000-0003-1751-9426

V.D. 0000-0002-7714-9087

S.Ç. 0000-0003-3297-2931

GİRİŞ

İnsan fiziksel, zihinsel ve duyuşal sınırlılıklar içinde yaratılmış bir varlıktır. Bireylerin yetenekleri ile işi için kendisinden beklenenlerin uyumu kişinin işinde başarılı olabilmesi için gerekli temel öğedir. İş yükü kavramı, bireyin işyeri kendisine yüklenen işin normalin üzerinde olduğuna yönelik algısı ya da zaman ve kişi başına düşen işin bireyi baskı altında tutması anlamına da gelebilmektedir. Diğer bir söylem ile iş yükü bireysel açıdan işi yapmak için geçen zamanı ve enerjisi, örgüt açısından da verimliliği göstermektedir (Greenberg ve Grunberg, 1994; Gümüştekin ve Öztemiz, 2005). Bir işin bir kişiye verilmesinde kişinin özellikleri ile işin gerektirdiği özelliklerin karşılaştırılması gerekmektedir (Leiter ve Maslach, 2005). İş yükünün ve günlük mesainin insan yeteneğiyle uyumlu bir şekilde düzenlenmesi verimli çalışmanın temel kuralıdır (Saygılı, 2008).

Çalışanın sağlık bakım sistemini güvenli ve etkin bir şekilde yönetmesine engel olmayacak seviyedeki iş yükü kabul edilebilir iş yükü olarak tanımlanır (Dağdeviren ve ark., 2005). Fiziksel aktiviteler ve çevresel faktörler insan üzerinde işin oluşturduğu baskıların temeli olup, iş yükünü doğrudan etkilemektedir (Karwowski ve ark., 1986). İşin doğal yükü matematiksel olarak hesaplanmamış ise bu kavramın çoğu iş için algıya dayalı (soyut) bir içeriğe sahip olduğu söylenebilir (Vara, 1999). İş yükü algısı, bireyin işyerinde kendisine yüklenen işin normalin üzerinde olduğuna yönelik algısı olup, bu kavram, zaman ve kişi başına düşen işin bireyi baskı altında tutması anlamına da gelebilmektedir (Özyer, 2016). Sağlık sektörü büyük ölçüde insan emeği üzerine temellenmektedir (Oluwabunmi ve ark., 2009). Nitelikli ve motive olmuş insan kaynakları, sağlık hizmeti sunumunun kalitesi ve etkinliği için zorunludur (WHO, 2006). Son yıllarda giderek artan çalışmalarda, çalışma ortamlarının sağlık çalışanları için çeşitli riskler barındırdığı belirtilmekle birlikte, bu konunun önemine de değinilmektedir (Buchan ve Çalman, 2006). Sağlık çalışanlarında, yoğun iş yükü, ağır hastalara bakım verme, gerektiğinde hasta ve yakınlarına duyuşal destek olma gibi durumlardan ve sağlık hizmetlerindeki yetersizliklerle personelin dengesiz dağılımı da sağlık çalışanlarında iş yükünü arttırmaktadır (Vara, 1999; Derin, 2007). Birçok düşük gelirli ülkede sağlık çalışanlarının yetersizliği, sağlık hizmetlerinin kalitesini tehdit etmektedir. Sağlık çalışanı başına düşen hasta sayısının yüksek olması nedeniyle hastaların uygun bir şekilde tanı ve tedavisinin gerçekleştirilmesine yeterli zaman kalmadığı da belirtilmektedir (Mæstada ve ark., 2010).

Hasta bakımının kalitesinin sağlanmasında alet, cihaz ve ekipman gibi sağlık kurumunun donanım ve altyapısının kalitesi yanında hizmet veren sağlık personelinin niteliği de önem taşımaktadır. Hastanelerde sunulan hizmetlerin kalitesi, sağlık personelinin bilgi, beceri ve deneyimlerinin en üst düzeyde kullanılması ve hastaların beklentilerini karşılayan hizmetin verilmesiyle sağlanabilmektedir. Ayrıca, kaliteli bakım için sağlık çalışanlarının hizmet alan bireyleri iyi tanımaları, sosyal, fiziksel, biyolojik ve duyuşal olarak gereksinimlerini belirleyebilmeleri ve holistik bir yaklaşımla hizmet vermeleri gerektiği vurgulanmaktadır (Aykanat ve Tengilimoğlu, 2003).

London ve Klimoski (1975) hemşirelere yönelik yaptıkları çalışmada, fiziksel ve zihinsel yorgunluğa neden olan 33 iş özelliği belirlemiş ve bu özellikleri, aşırı iş yükü, çatışma ve işgören denetimi olmak üzere üç temel grupta toplamışlardır. Hemşirelere yönelik yapılan başka bir çalışmada, hemşirelerin iş yükünü oluşturan 29 parametre belirlenmiş ve bunlar aşırı iş yükü, iş gerekleri ve denetim faktörleri adı altında gruplandırılmışlardır (Ivancevich ve Smith, 1981). Hekimlere yönelik yapılan başka bir çalışmada ise, hekimlerin iş güçlüğü boyutlarının belirlenmesi amacıyla yönelik olarak 13 farklı değişken tanımlanmıştır (Yüksel ve Kurt, 1998). Diğer bir çalışmada, fazla iş yükünün bireyi olumsuz etkileyen alanlar; belirgin olmayan görev tanımlamaları, işi yapmakla yükümlü olunan zamana ait baskı (çoğunlukla işin bireyin yapabileceğinden daha kısa zamanda bitirmesinin istenmesiyle oluşan kaygıya dayanır), uyumsuz ya da uygun olmayan eğitim ve geliştirme ile yetersiz düzeyde sosyal destek olarak sıralanmıştır (Understanding ergonomics at work, 2005).

Her meslekte olduğu gibi sağlık hizmetlerinde de iş doyumunu çok önemli olup, burada sağlık çalışanlarının çalışma ortamına ilişkin düşünce ve algılarını belirleyerek, çalışma ortamına ilişkin iş yükü algı düzeyleri ortaya konmaya çalışılmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın amacı ve türü: Araştırma, bir devlet hastanesinde çalışan sağlık çalışanlarının çalışma ortamlarına ilişkin iş yükü algı düzeylerini ortaya koymak amacıyla, tanımlayıcı tasarımda gerçekleştirilmiştir.

Araştırma soruları: Araştırmada:

- Sağlık çalışanlarının “Bireysel İş Yükü Algı Ölçeği”nin alt boyutlarından biri olan işi sürdürmeye ilişkin algıları nasıldır?
- Sağlık çalışanlarının “Bireysel İş Yükü Algı Ölçeği”nin alt boyutlarından biri olan çalışma ortamı iş yükü konusundaki algıları nasıldır?

- Sağlık çalışanlarının “Bireysel İş Yükü Algı Ölçeği”nin alt boyutlarından biri olan meslektaş desteği konusundaki algıları nasıldır? sorularına yanıt aranmıştır.

Araştırmanın yeri ve zamanı: Araştırma, Diyarbakır ili sınırlarında yer alan bir devlet hastanesinde gerçekleştirilmiştir. Veriler Ekim-Kasım 2016 tarihleri arasında toplanmıştır.

Araştırmanın evren ve örnekleme: Araştırmanın evrenini, 2016 yılı itibarıyla Diyarbakır kent merkezinde bulunan 300 yataklı bir devlet hastanesinde çalışan sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Ön lisans ve lisans mezunu sağlık çalışanından elde edilen bireysel iş yükü algı ölçeği ortalama puanları incelendiğinde (%80 güç ile) çalışmanın yapılacağı gruplarda en az 42 gözleme ulaşılması gerektiği belirlendiğinden çalışma bu örnekleme bilgileri ışığında gerçekleştirilmiştir. Hastanede vardiyalı ya da nöbet düzeniyle çalışan 421 sağlık çalışanından çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 195 sağlık çalışanı ile çalışma yürütülmüştür. Araştırmaya yaklaşık olarak %47 oranında geri dönüş sağlanmıştır.

Veri toplama araçları: Araştırmada veri toplamak amacıyla “Kişisel Bilgi Formu ve Bireysel İş Yükü Algı Ölçeği” kullanılmıştır. Kişisel bilgi formu, ilgili literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Kişisel bilgi formunda, yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışılan birim ve çalışma şekli vb. bilgiler yer almaktadır. Sağlık çalışanlarının çalışma ortamlarına ilişkin algıları Saygılı tarafından (2008), Türkçe uyarlaması yapılan Bireysel İş Yükü Algı Ölçeği (BİYAÖ) kullanılarak ölçülmüştür. BİYAÖ beş alt boyutta değerlendirilmiştir. Bu boyutlar yönetici desteği, meslektaş desteği, birim desteği, çalışma ortamı iş yükü ve mevcut işi sürdürme niyetleri şeklinde oluşturulmuştur. Bu ölçeğin Cox ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada, Cronbach alfa değeri yönetici desteği boyutunda 0,87 meslektaş desteği boyutunda 0,84 birim desteği boyutunda 0,66 çalışma ortamı iş yükü boyutunda 0,75 ve mevcut işi sürdürme niyeti boyutunda 0,86 olarak bulunmuştur (Cox ve ark., 2007).

Ölçeğin yönetici desteği boyutu, çalışanların işlerini yürütürken yöneticileri tarafından desteklenme durumlarını nasıl algıladıklarını sekiz soruyla ölçmektedir. Birim desteği boyutu, çalışanların işlerini yürütürken gerekli olan gereç ve kaynaklara erişim durumlarını ve profesyonel destek alma durumlarını nasıl algıladıklarını altı soruyla ölçmekte ve meslektaş desteği boyutu, çalışanların birbirleriyle olan kişiler arası ilişkileri nasıl algıladıklarını sekiz soruyla ölçmektedir. Çalışma ortamı iş yükü boyutu, iş çevresinde mevcut iş yükü ağırlığını altı soruyla belirlerken, var olan işi sürdürme niyeti boyutu, bireylerin güncel konumlarında kalma isteklerini ve gelecek 12 ay içerisinde kurum değiştirmeye isteklerini üç soruyla değerlendirmektedir. Ölçekte toplam 31 soru yer almaktadır. Ölçeğin değerlendirilmesi beşli Likert tipinde 1-Hiç katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3-Kararsızım, 4-Katılıyorum ve 5-Tamamen katılıyorum şeklinde puanlanarak yapılmaktadır. Bu çalışmada ölçeğin alt boyutlarına ilişkin hesaplanan Cronbach alfa değerlerinin 0,67-0,78 arasında değiştiği görülmüştür.

Verilerin toplanması: Araştırma verileri, etik onay ve kurum izinleri alındıktan sonra kurum yöneticileri ile görüşülerek, devlet hastanesinde çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden sağlık çalışanlarından toplanmıştır. Anket ortalama on dakikada doldurulmaktadır. Yaklaşık olarak 20 iş günü veri toplama işlemine devam edilmiştir. Toplam doldurulan form sayısı 220'dir. Eksik veya hatalı doldurulan formlar çıkarıldıktan sonra 195 form değerlendirmeye alınmıştır.

Verilerin değerlendirilmesi: Araştırmadan elde edilen veriler, Statistical Package for Social Science for Windows (SPSS 16.0) paket programı kullanılarak oluşturulan veri tabanına kaydedilerek, analiz edilmiştir. Tanımlayıcı verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzdeler ve ortalama-standart sapma, bağımsız değişkenler ile ölçek alt boyutları arasındaki ilişkilerinin değerlendirilmesinde ise bağımsız gruplarda t- Student testi kullanılmıştır.

Araştırmanın etik yönü: Araştırmanın uygulanmasında önce, kurumdan yazılı izin alınmış ve Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığından 24.01.2017 tarih ve 2017/01-6 sayılı kararı ile onay alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılımda gönüllü olan kişilerin bilgilendirilmiş gönüllü katılım onamları da alınmıştır.

Araştırmanın sınırlılıkları: Araştırma kapsamına alınan sağlık çalışanlarından hekimlerin araştırmaya zaman ayırmaması ya da çalışmaya katılmayı kabul etmemeleri nedeniyle bu meslek grubuna yönelik verilere ulaşılamaması, bu araştırmadaki sınırlılık olarak değerlendirilebilir.

BULGULAR

Tablo 1: Sağlık Personelinin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (N=195).

Tanıtıcı Özellikler	N	%
Yaş		
20-30	131	67,2
31-40	53	27,0
41 ve üstü	11	5,8
Cinsiyet		
Kadın	103	52,8
Erkek	92	47,2
Medeni Durum		
Evli	81	41,5
Bekar	114	58,5
Eğitim Durumu		
Lise ve ön lisans	112	57,4
Lisans ve üstü	83	42,6
Çalıştığı Birim		
Poliklinik ve diğer	71	36,4
Klinik (Yataklı)	124	63,6
Çalışma Şekli		
Devamlı Gündüz	44	22,5
Devamlı Gece/ıcap	151	77,5

Araştırma örnekleminde yer alan sağlık çalışanlarının bireysel özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Araştırmaya katılan sağlık personelinin % 67,2'sinin 20-30 yaş arasında, %32,8'inin ise 31 ve üstü yaş aralığında olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların medeni durumları incelendiğinde %58,5'inin bekar olduğu ve %52,8'inin kadınlardan oluştuğu görülmüştür. Katılımcılardan %57,4'ünün lise ve ön lisans mezunu olduğu, %42,6'sının ise lisan ve üstü eğitim aldığı, çalışma şekilleri değerlendirildiğinde ise %63,6'sının yataklı kliniklerde çalıştığı ve % 77,5'inin devamlı gece, nöbet veya ıcap usulü çalıştığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 2: Sağlık Personelinin Bireysel İş Yükü Algı Ölçeği Alt Grup Puan Ortalamalarının Dağılımı (N=195).

Bireysel İş Yükü Ölçeği Alt Grupları	Alt grup puan Ortalamaları (\pm ss)	Min.	Max.
Yönetici Desteği	25,94 \pm 4,73	12,2	35,62
Meslektaş Desteği	26,56 \pm 5,18	9,12	35,62
Birim Desteği	19,25 \pm 5,80	5,33	75,33
Çalışma Ortamı	25,83 \pm 4,49	5,17	25,83
Var olan işi sürdürme Niyeti	6,12 \pm 1,87	2,35	11,67

Sağlık personelinin ölçeğin alt grup puan ortalamaları toplamından alınan puan ortalaması 103,7 \pm 22,07 olarak bulunmuştur. Ölçek puanı arttıkça, bireysel iş yükü algısını olumlu olarak değerlendirildiği düşünüldüğünde 26,56 \pm 5,18 puan ortalamasıyla meslektaş desteği alt grubunun en yüksek puanı alındığı, 6,12 \pm 1,87 puan ortalamasıyla en düşük puan ortalamasının ise mevcut işi sürdürme alt grubuna ait olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 3: Bağımsız Değişkenlerle Bireysel İş Yükü Algı Ölçeği Alt Gruplarının Karşılaştırılması (N=195)*.

Değişkenler	Yönetici desteği	Meslektaş desteği	Birim desteği	Çalışma ortamı	Mevcut işi sürdürme niyeti
Yaş					
20-30 yaş	25,41±4,34	26,22±5,43	18,53±4,27	18,04±4,48	5,94±1,89
31-41 yaş	27,00±5,42	27,20±4,31	20,55±8,44	18,20±4,44	6,44±1,70
p	0,023	0,139	0,017	0,827	0,050
Cinsiyet					
Kadın	25,82±4,54	26,24±5,34	19,27±6,79	17,56±4,38	5,94±1,83
Erkek	26,06±4,96	26,93±5,00	19,23±4,47	18,76±4,56	6,32±1,90
p	0,722	0,350	0,957	0,063	0,161
Medeni Durum					
Bekar	25,90±4,92	26,26±5,88	19,10±4,45	18,37±4,53	6,03±2,19
Evli	26,57±4,63	27,09±4,77	19,89±7,21	18,34±4,07	6,18±1,37
p	0,397	0,348	0,428	0,969	0,635
Eğitim Durumu					
Lise ve Ön lisans	26,24±3,98	25,73±5,81	18,84±3,82	17,56±4,42	5,70±1,76
Lisans ve üstü	25,54±5,03	26,62±4,87	19,16±7,65	18,05±4,67	6,05±1,70
p	0,114	0,229	0,195	0,568	0,768
Çalışma Şekli					
Devamlı gündüz	23,62±5,84	25,49±5,77	16,84±5,62	16,48±4,76	5,58±1,79
Devamlı gece/icap	25,32±4,68	27,09±3,99	19,08±3,73	17,40±4,30	5,42±1,85
p	0,259	0,257	0,100	0,473	0,751
Çalıştığı Birim					
Klinik	25,78±4,98	26,07±5,30	19,00±4,22	18,05±4,8	6,26±1,91
Poliklinik ve diğer	26,63±3,70	28,18±4,49	20,56±11,08	18,46±4,3	5,65±1,61
p	0,376	0,043	0,182	0,658	0,104

* t-student testi kullanılmıştır.

Bireysel iş yükü ölçeği alt boyutları ile sağlık çalışanlarına ait bazı bağımsız değişkenlerin karşılaştırılması Tablo 3'de incelenmiştir. Yaş gruplarıyla yapılan karşılaştırmada, 20-30 yaş ile 31-41 yaş grupları arasında yönetici desteği, birim desteği ve mevcut işi sürdürme niyeti puan ortalamaları açısından anlamlı fark olduğu belirlenmiş olup, 31-41 yaş grubunun 20-30 yaş grubuna göre daha anlamlı fark yarattığı bulunmuştur ($p<0.05$). Sağlık çalışanın çalıştığı birim klinik ve poliklinik olarak gruplandırılarak incelendiğinde, meslektaş desteği puan ortalamasının polikliniklerde daha anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve çalışma şekli ile bireysel iş yükü algı ölçeği alt gruplarında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ($p<0.05$) (Tablo 3).

TARTIŞMA

Genel olarak çalışanın performansına ve tepkilerine etki eden çeşitli baskılar iş yükü olarak adlandırılmaktadır. Sağlık sektöründe iş yükü, çalışanların performansını ve bakımın kalitesini olumsuz yönde etkilemekle birlikte bu olumsuz sonuçların daha sonra hasta güvenliğini de etkileyeceği belirtilmektedir (Dağdeviren ve ark., 2005; Özyer, 2016).

Araştırmada, sağlık çalışanlarında, "Bireysel İş Yükü Algı Ölçeği (BİYAÖ)" alt boyutlarından alınan puan ortalamaları incelendiğinde, en yüksek puana sahip alt boyutlar sırasıyla, meslektaş desteği, yönetici desteği, çalışma ortamı desteği ve birim desteği şeklinde belirlenmiştir (Tablo 2).

Meslektaş desteği boyutunda yer alan "Birimde birlikte çalıştığım meslektaşlarım, hizmet verdiğimiz hastaların gereksinim duyduğu tedavi ve bakımı verebilecek kabiliyettedir." "Benden bir önceki vardiyada görevlendirilen meslektaşım, işlerini yetiştirerek ve tamamlayarak görevi bana devreder." "Ailemden birileri, birimde birlikte çalıştığım

personel tarafından bakılırsa kendimi rahat hissederim.” “Profesyonel olarak saygı duyduğum meslektaşlarımla çalışırım.” söylemlerine yataklı birimlerde çalışanların, diğer birimlerden daha yüksek oranda katıldığı belirlenmiştir. Meslektaş desteği boyutunun, diğer alt boyutlardan daha yüksek puan ortalamasının olması sağlık meslekleri adına amut verici olarak değerlendirilmiştir. Cox ve arkadaşlarının (2007) pediatri hemşireleri üzerinde gerçekleştirdikleri araştırmada ve Saygılı'nın (2008) sağlık çalışanları üzerinde gerçekleştirdiği araştırmada, katılımcılar tarafından olumlu algılanan boyutun meslektaş desteği boyutu olduğu belirtilmiştir. Yapılan benzer bir araştırmada da hemşirelerin en fazla doyum sağladıkları boyutun “meslektaşlarıyla ilişkiler” boyutu olduğu belirtilmiştir (Price, 2002). Bu sonuçlar, araştırma bulgularıyla uyum göstermektedir.

Bu araştırmada, BİYAÖ alt grup ortalama puan dağılımlarında ikinci yüksek puanı yönetici desteği alt boyutunun aldığı belirlenmiştir. Yapılan benzer bir çalışmada, cerrahi hemşirelerinde yönetici desteği puanının yüksek bulunması bu çalışmanın sonuçları ile paralellik göstermektedir (Özyer, 2016).

BİYAÖ alt gruplarından çalışma ortamı alt boyutu incelendiğinde, “Çalışma ortamının olumsuzluğu nedeniyle, zaman zaman hastaların durumunu olumsuz yönde etkileyen önemli değişiklikleri gözden kaçırdığım olmuştur.” söylemine katılım sağlanmadığı belirlenmiştir. Hastanelerde çalışma ortamının sağlık ekibi ve hasta yararına tedavi edici ortam özelliği taşıması önemli bir konu olmakla birlikte, bu durumun çalışanlar tarafından kayıt altına alınmadığı ya da cezai yaptırım kaygısıyla hata bildirim yapılmadığı söylenebilir. Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesinde çalışan 293 hemşireyle gerçekleştirilen çalışmada, hemşirelerin motivasyonunu etkileyebilecek çalışma ortamına ilişkin veriler değerlendirildiğinde, algılanan iş yükünün yüksek olduğu, hemşire/hasta oranlarının uygunsuzluğu ve vardiyalı çalışmanın iş yükünü artırdığı belirlenmiştir (Eyüpoğlu, 1999).

Sağlık çalışanlarının genel olarak mevcut işi sürdürme niyetleri değerlendirildiğinde, diğer alt boyutlar arasında en düşük puan ortalamasının alındığı belirlenmiştir. Var olan işi sürdürme niyeti alt boyutunda yer alan söylemlerden, önümüzdeki bir yıl içinde, şu an çalıştıkları yerde kalmayı planladıkları ve önümüzdeki bir yıl içinde şu an çalıştıkları pozisyonları değiştirmeyi planladıkları anlaşılmaktadır. “Gelecek 12 ay süresince farklı bir üniteye yeni bir konuma ya da farklı bir kuruma geçiş yapmayı planlıyorum.” söylemine katılımcıların yarısından fazlasının destek verdiği belirlenmiştir. Genel olarak değerlendirildiğinde sağlık çalışanlarının gelecek 12 ay içerisinde pozisyon değişikliği ya da başka bir kuruma geçmeyi düşünmeleri mevcut konularını sürdürme konusundaki niyetlerinin olmadığını desteklemektedir. Araştırmada, gece vardiyasında çalışan sağlık personelinin mevcut işi sürdürme niyetine ilişkin ölçekten düşük puan ortalaması aldıkları belirlenmiştir (Tablo 3). Kliniklerde çalışan personelin 24 saat boyunca hasta ve hasta yakınlarıyla birebir iletişim içinde olması, personel başına düşen hasta sayısının fazla olması, sağlık personelinin nicel eksikliği, nöbet sayılarının fazla olması gibi nedenlerin bu durumu etkilediği düşünülmektedir. Yapılan benzer çalışmada, hemşire başına düşen hasta sayısının fazla olması, dikkat dağınıklığı ve uzun çalışma saatlerinin tıbbi hata nedenleri arasında sıralandığı belirtilmiştir (Sezgin, 2007). Yapılan diğer bir araştırmaya göre, sağlık çalışanlarının büyük bir kısmı (%72,9) iş yükünü fazla bulmakta ve iş yükünün iş başarısını olumsuz yönde etkilediğini (%68'i) göstermektedir. (Aykanat ve Tengilimoğlu, 2003). Beş farklı ülkede yapılan bir çalışmada, hastanede çalışan hemşirelerin %41'inin yaptıkları işlerden memnun olmadıkları ve %22'sinin ise bir yıldan daha kısa bir zaman diliminde işlerinden ayrılmayı planladıkları belirtilmiştir (Saygılı, 2008). Sonuçlar, bu çalışmadan elde edilen bulgularla uyum göstermektedir. Londra ulusal sağlık hizmetleri çalışanlarıyla yapılan bir araştırmada, personele çalışma sistemlerinin düzeltilmesine yönelik önerileri sorulduğunda, sırasıyla daha fazla personel istedikleri, daha iyi çalışma koşullarının olmasını ve daha fazla ücret istedikleri görülmüştür (Pearson ve ark., 2004).

Sağlık çalışanlarının tanımlayıcı özellikleri ile bireysel iş yükü algı ölçeği alt boyutları arasındaki karşılaştırma yapıldığında, yaş gruplarının yönetici desteği, birim desteği ve mevcut işi sürdürme niyetlerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık yarattığı belirlenmiştir. Ancak cinsiyet, medeni durumu, eğitim durumu ve çalışma şekli bağımsız değişkenleriyle ölçeğin boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık elde edilememiştir (Tablo 3). Cerrahi hemşirelerine yönelik yapılan bir çalışmada, medeni durum ve eğitim durumunun cerrahi hemşirelerinin bireysel iş yükü algı ölçeği alt boyut puan ortalamalarını etkilemediği belirlenmiştir (Özyer, 2016). Yapılan başka bir çalışmada ise medeni durumun genel çalışma ortamını etkilediğini (Saygılı, 2008), hemşirelerle yapılan diğer bir çalışmada eğitim düzeyi arttıkça, iş doyumunun arttığı belirtilmiştir (Sezgin, 2007). Bu sonuçların elde edilmesinde çalışmaların yürütüldüğü kurumlardaki işleyiş ve kurum politikalarının etkili olduğu düşünülebilir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının bireysel iş yükü algı ölçeği alt grup ortalama puanlarında en yüksek puanın meslektaş desteği boyutunda (26.56 ± 5.18) ve en düşük puanın mevcut işi sürdürme niyeti boyutunda (6.12 ± 1.87) alındığı belirlenmiştir. Bireysel iş yükü algı ölçeğinin mevcut işi sürdürme niyeti boyutu puan ortalamasının; kadınlarda, bekarlarda ve 20-30 yaş grubu sağlık personeline daha düşük olduğu görülmüştür.

Araştırma sonuçları doğrultusunda:

- Hastane işletmelerinde çalışanların görev tanımlarının netleşmesi,
- Tanımlanmış iş yüklerinin eşit şekilde dağıtılması,
- Güvenli, kaliteli ve etkin bir sağlık hizmetinin sunulabilmesi için çalışanların bilgi, beceri ve performansını arttıran bir çalışma ortamının oluşturulması,
- Çalışma ve nöbet saatlerinin özel yaşamı etkilemeyecek ve çalışanın dinlenmesini dikkate alacak şekilde düzenlenmesi,
- Olumlu meslek algısının oluşturulabilmesi için işe uyum programlarının düzenlenmesi,
- Çalışma ortamında olumlu profesyonel rol modellerinin sağlanması,
- Kurum yöneticileri tarafından çalışanları motive edecek etkinliklerin düzenlenmesi,
- Sağlık personeli sayısının artırılarak, iş yükünün azaltılmasına çalışılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

Aykanat, S., Tengilimoğlu, D. (2003). Hastanelerde sağlık personelinin motive eden faktörlere ilişkin bir alan çalışması. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 6:2, 71- 97.

Buchan, J., Çalman, L. (2006). The Global Shortage of Registered Nurses: An Overview of Issues and Actions, International Council of Nurses, 3, place Jean-Marceau, 1201 Geneva (Switzerland), 31-33.

Can, G. (Ed.). (1998). Çağdaş yaşam çağdaş İnsan. (Ünite: 8 Çağdaş yaşamda kişilik ve kişiler arası ilişkiler), <http://aop.eogrenme.anadolu.edu.tr/eKitap/SBI104U.pdf> (Erişim Tarihi: 07.09.2017).

Cox KS., RN, Cnaa Faan; Teasley, Susan L. RN; Zeller, Richard A., Lacey, Susan R. RN., Parsons, Lynn RN, PNP, MS; Carroll, Cathryn A., Ward-Smith, Peggy RN. (2006). Know staff's "intenttostay?" Nursing Management. 37:1, 13-15.
<https://doi.org/10.1097/00006247-200601000-00004>

Cox KS., Teasley SL., Lacey SR., Carroll CA., Sexton KA. (2007). Work environment perceptions of pediatric nurses. Journal of Pediatric Nursing, 22:1, 179-182.
<https://doi.org/10.1016/j.pedn.2006.05.005>

Dağdeviren M., Eraslan E., Kurt M. (2005). Çalışanların toplam iş yükü seviyelerinin belirlenmesine yönelik bir model ve uygulaması. Gazi Üniversitesi Mühendislik ve Mimarlık Fakültesi Dergisi, 20: 4, 517-525.

Derin, N. (2007). Devlet Hastanelerinde Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyum Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Eskişehir.

Eyüpoğlu, B. (1999). Bir Sağlık İşletmesinde Çalışan Hemşirelerin Motivasyonlarını Etkileyen Faktörlere İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.

Greenberg, E.S. ve Grunberg, L. (1994). The exercise of power and influence in the workplace and the sense of powerlessness (Working Paper). Institute of Behavioral Science, University of Colorado, Boulder.

Gümüştekin, G., Eren, A. ve Öztemiz, B., (2005). Örgütlerde stresin verimlilik ve performansla etkileşimi. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 14:1, 271-288.

Ivancevich J.M., Smith, S. (1981). Identification and analyses of job difficulty dimensions an emprical study. Journal Ergonomics, 24, 651-363.

Karwowski E., Mulholland N.O., Ward T.L., Jagannathan V., Kirchner R.L. (1986). Liftan: An experimental expert system for analysis of manuel lifting tasks. Journal Ergonomics, 29, 1213-1234.
<https://doi.org/10.1080/00140138608967236>

Leiter, M.P., Maslach, C. (2005). Organizational Interventions to Alleviate Burnout and Build Engagement With Work. In C. L. Cooper (Ed.), Handbook of Stres Medicine and Health. 2nd ed. (171-189). Boca Raton, FL: CRC Press LLC.

London, M., Klimoski, J.R., (1975). A study of perceived job complexity. Personnel Psychology, 28, 45-56.
<https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1975.tb00390.x>

- Mæstada, O., Torsvik G.B., Aakvikc, A. (2010).** Overworked? On the relationship between workload and health worker performance. *Journal of Health Economics*. 29:5, 686-698.
<https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2010.05.006>
- Oluwabunmi, O., Chirdan J.T., Akosu C.L., Ejembi A.P., Amos P.B., Ayuba I.Z. (2009).** Perceptions of working conditions among health workers in state-owned facilities in North Eastern Nigeria. *Annals of African Medicine*, 8:4, 243-249.
<https://doi.org/10.4103/1596-3519.59579>
- Özyer, Y. (2016).** Cerrahi Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerde İş Yükü Algısı İşe Bağlı Gerginlik ve Tıbbi Hata Tutumları. *Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ordu.*
- Pearson, R.G., Dawson, T.P. Liu, C. (2004).** Modelling species distributions in Britain: A hierarchical integration of climate and landcover data. *Ecography* 27, 285-298.
<https://doi.org/10.1111/j.0906-7590.2004.03740.x>
- Price, M., (2002).** Job satisfaction of registered nurses working in an acute hospital. *British Journal of Nursing*, 11:4, 275-280.
<https://doi.org/10.12968/bjon.2002.11.4.10080>
- Saygılı, M. (2008).** Hastane Çalışanlarının Çalışma Ortamlarına İlişkin Algıları ile İş Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.*
- Sezgin, B. (2007).** Kalite Belgesi Alan Hastanelerde Çalışma Ortamı ve Hemşirelik Uygulamalarının Hasta ve Hemşire Güvenliği Açısından Değerlendirilmesi. *İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.*
- Understanding Ergonomics At Work. (2005).** <https://www.soas.ac.uk/healthandsafety/computers/file61451.pdf>.2005 (Erişim 06.11.2016).
- Vara, Ş. (1999).** Yoğun Bakım Hemşirelerinde İş Doyumu ve Genel Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir.*
- WHO (2006).** World health report 2006. Working together for health. Geneva, World Health Organization. <http://www.who.int/whr/2006/en/>. (Erişim 10.11.2016).
- Yüksel, İ., Kurt, M. (1998).** Hekimlerin İş Güçlüğü Boyutlarının Belirlenmesi. 6. Ergonomi Kongresi Bildiriler Kitabı, Ankara, 631-642.